HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 13-07-2022
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 08
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	08 DE SEPTIEMBRE DE 2022				
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	TIPO DE PROCESO	MINIMA CUANTIA	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	MC-049-2022-HOMIL

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
071-2022	SUMINISTRO DE ALOINJERTOS BANCO DE HUESOS PARA EL AREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		11/04/2022
		Valor inicial:	$	65.000.000,00
		VIGENCIA AÑO (Ej:2022)	$	-
		VIGENCIA AÑO (Ej: 2021)	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		VIGENCIA AÑO	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	32.500.000,00
		1-	$	32.500.000,00
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica):	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	97.500.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	Nº CDP (SIIF).
			227722	2385
			Fecha:	11/04/2022
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	21-44-101380132	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO SA	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	11/04/2022	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	SMSM JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA 12/04/2022	
		Fecha de inicio de contrato	11/04/2022	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			11/04/2022	15/12/2022
		Vigencia del Contrato: 31-03-2023		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		

RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	NIT/C.C.: 800053550		
FUNDACION COSME Y DAMIAN	Dirección: CARRERA 13 Nº 26-45 OFC 1302		
	Telefono: 6298086		
	Cuenta Bancaria No. 018-00304-6		
	Banco: ITAU		
	Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	08
		Página	2 DE 2		

Descripción de Servicios a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
SUMINISTRO DE ALOINJERTOS BANCO DE HUESOS PARA EL AREA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FARMACIA TECNOLOGIA EN SALUD	142848	28/06/2022	ZC-2543	$ 2.334.000,00
	FARMACIA TECNOLOGIA EN SALUD	142952	7/07/2022	ZC-2441	$ 5.174.000,00
	FARMACIA TECNOLOGIA EN SALUD	143039	14/07/2022	ZC-2442	$ 5.174.000,00
	FARMACIA TECNOLOGIA EN SALUD	143226	1/08/2022	ZC-2544	$ 9.562.000,00
	FARMACIA TECNOLOGIA EN SALUD	143416	17/08/2022	ZC-2691	$ 2.334.000,00
Total del mes					**$ 24.578.000,00**
Saldo del contrato					**$ 19.560.000,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$24.578.000,00**
VALOR EN LETRAS :	**veinticuatro millones quinientos setenta y ocho mil millones de pesos M/CTE**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión AAAA/MM/DD y riesgos profesionales AAAA/MM/DD Planilla N° xxxx – correspondiente al mes de XXXX
En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (XXXX); así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION.

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2022	$ 97.500.000,00	$ 53.362.000,00	$ 0,00	$ 19.560.000,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO XXXX	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 97.500.000,00	$ 53.362.000,00	$ 0,00	$ 19.560.000,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	**SMSM JOSE IGNACIO SANCHEZ URBINA**
NUMERO DE CEDULA:	**1327513702**
FIRMA :	

NOTA 3: Recuerde que en caso de ser contrato de prestación de servicios profesionales o asistenciales, que no facturen, NO se requieren las firmas de enterado Jefe de Unidad y Subdirector

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD: Dr. Juan F. Maldonado C.C. 79.796.625 Anestesia - UCI Hospital Militar Central	**FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR:**

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura		
Pago de Seguridad Social		